

心理护理在治疗性内镜下逆行胰胆管造影术患者护理中的有效性探讨

江媛媛

重庆市第十三人民医院 重庆

【摘要】目的 回顾性分析心理护理在治疗性内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）病例围手术期护理中的应用效果。**方法** 回顾性分析我院收治的 48 例接受治疗性 ERCP 治疗患者的临床资料。根据临床实施的护理方案不同分为观察组与对照组，每组各 24 例。对照组给予常规围手术期护理，观察组在常规护理基础上增加系统性心理护理。比较两组术后并发症发生率及护理满意度。**结果** 观察组护理总满意度显著高于对照组及并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 回顾性分析结果显示，在治疗性 ERCP 病例围手术期实施心理护理，可有效缓解焦虑、抑郁情绪，提高配合度，减少术后并发症，提升护理满意度，临床有效性显著，具有较高推广价值。

【关键词】 心理护理；治疗性 ERCP；内镜下逆行胰胆管造影术；回顾性分析；负性情绪；依从性；并发症

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260266

Exploration of the effectiveness of psychological nursing in the care of patients undergoing therapeutic endoscopic retrograde cholangiopancreatography

Yuanyuan Jiang

Chongqing Thirteenth People's Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective To retrospectively analyze the application effect of psychological nursing in perioperative nursing of patients undergoing therapeutic endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 48 patients who received therapeutic ERCP treatment in our hospital. According to different nursing plans implemented clinically, patients were divided into an observation group and a control group, with 24 cases in each group. The control group received routine perioperative care, while the observation group received systematic psychological care in addition to routine care. Compare the incidence of postoperative complications and nursing satisfaction between two groups. **Results** The overall satisfaction with nursing care in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Retrospective analysis shows that implementing psychological care during the perioperative period of therapeutic ERCP cases can effectively alleviate anxiety and depression, improve cooperation, reduce postoperative complications, and enhance nursing satisfaction. The clinical effectiveness is significant and has high promotion value.

【Keywords】 Psychological care; Therapeutic ERCP; Endoscopic retrograde cholangiopancreatography; Retrospective analysis; Negative emotions; Compliance; Complication

内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）是目前临床诊断与治疗胰胆管疾病的重要微创技术，广泛用于胆总管结石、胆管狭窄、梗阻性黄疸、急慢性胰腺炎等疾病的治疗，具有创伤小、疗效确切、术后恢复快等优点^[1]。但治疗性 ERCP 操作过程具有侵入性、操作时间相对较长、部位特殊，研究对象在术前及术中易因对操作不了解、担心疼痛、害怕并发症、顾虑治疗效果等出现明显的紧张、焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪^[2]。不良心理状态可引起心率加快、血压升高、躯体紧张、配合度下降，

不仅增加手术操作难度，还可能诱发或加重术后胰腺炎、出血、腹痛腹胀等并发症，影响整体治疗效果与康复进程^[3]。常规护理模式多侧重于术前准备、病情监测、基础护理与健康告知，对心理状态的关注与干预不足，难以满足围手术期心理需求。心理护理以心理状态为核心，通过沟通、疏导、认知干预、情感支持等方式减轻负性情绪，稳定生理状态，提高治疗依从性^[4]。为进一步明确心理护理在治疗性 ERCP 病例中的应用价值，本研究采用回顾性分析方法，对 48 例病例资料进行整理与对

比, 观察心理护理的临床有效性, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性纳入 2024 年 3 月-2025 年 11 月于我院接受治疗性 ERCP 的患者 48 例, 对其临床资料进行分析, 根据围术期护理方案的不同, 将其分为对照组与观察组, 各 24 例。对照组男 12 例, 女 12 例; 年龄 35~73 岁, 平均 (53.51±8.32) 岁; 病程 1 个月~5 年, 平均 (3.39±1.27) 年。疾病类型: 胆总管结石 17 例, 胆管炎性狭窄 3 例, 胆源性胰腺炎 2 例, 梗阻性黄疸 2 例。文化程度: 小学及以下 4 例, 中学 14 例, 大专及以上 6 例。观察组男 11 例, 女 13 例; 年龄 32~74 岁, 平均 (53.40±8.65) 岁; 病程 1 个月~7 年, 平均 (3.11±1.36) 年。疾病类型: 胆总管结石 18 例, 胆管炎性狭窄 1 例, 胆源性胰腺炎 4 例, 梗阻性黄疸 1 例。文化程度: 小学及以下 3 例, 中学 15 例, 大专及以上 6 例。纳入标准: ①符合治疗性 ERCP 手术指征; ②意识清晰, 可正常沟通交流; ③无严重精神系统疾病; ④能够配合完成问卷调查; ⑤临床资料完整。排除标准: ①严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; ②认知障碍、语言沟通障碍; ③急性重症胰腺炎、化脓性胆管炎等危重状态; ④无法配合完成量表评估者。两组病例在性别、年龄、文化程度、疾病类型、合并基础疾病等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规围手术期护理: 术前完善血常规、凝血功能、淀粉酶等相关检查, 做好碘过敏试验、肠道准备; 简单讲解手术流程、注意事项; 术中密切监测生命体征, 配合医师完成操作; 术后监测腹痛、体温、出血及淀粉酶变化, 给予饮食、活动指导及并发症观察。

观察组在常规护理基础上实施系统性心理护理,

具体措施如下:

(1) 术前心理干预: 主动沟通, 耐心倾听主诉, 了解担忧与顾虑; 用通俗易懂语言讲解 ERCP 目的、流程、麻醉方式、安全性及成功案例, 消除恐惧; 针对焦虑、紧张情绪进行一对一疏导, 建立信任关系。

(2) 术中心理支持: 进入操作间后给予陪伴安抚, 语言温和; 指导深呼吸、放松训练, 缓解躯体紧张; 及时告知操作进展, 给予鼓励与肯定, 提高配合度。

(3) 术后心理疏导: 手术结束后及时告知效果, 缓解担忧; 关注疼痛、腹胀等不适, 及时解释与处理; 鼓励早期活动, 增强康复信心。

(4) 家庭支持干预: 主动与患者家属沟通, 指导家属给予持续情感支持与正向鼓励, 强化家庭及社会支持系统, 帮助患者减轻孤独无助感, 稳定心理状态, 增强治疗信心, 以积极心态配合围手术期诊疗与护理工作。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度: 分为十分满意、满意、不满意, 计算总满意度。

(2) 术后并发症: 包括胰腺炎、出血、感染、腹痛腹胀等。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析, 计数资料以百分占比 (%) 呈现, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 呈现, 采用 t 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组护理满意度

观察组护理总满意度高于对照组, 见表 1。

2.2 比较两组术后并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组, 见表 2。

表 1 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
观察组	24	18 (75.00)	6 (25.00)	0 (0.00)	24 (100.00)
对照组	24	12 (50.00)	7 (29.17)	5 (20.83)	19 (79.17)
χ^2	-	-	-	-	9.347
P	-	-	-	-	0.001

表 2 两组术后并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数	胰腺炎	出血	腹痛腹胀	总发生率
观察组	24	1 (4.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.17)
对照组	24	3 (12.5)	2 (8.33)	1 (4.17)	6 (25.00)
χ^2	-	-	-	-	7.918
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

心理护理是治疗性内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)围术期护理的重要组成部分,对改善患者心理状态、降低不良应激、保障手术安全及提升护理质量具有关键作用^[5]。ERCP为侵入性操作,患者易出现焦虑、恐惧等负面情绪,可诱发强烈应激反应,导致心率加快、血压波动、配合度下降,进而增加术后胰腺炎、出血、高淀粉酶血症等并发症风险^[6]。实施系统化心理护理,能够有效缓解患者紧张情绪,减轻心理应激,稳定生命体征,提高术中配合程度,减少因躁动、呼吸紊乱等引发的操作相关损伤,从而显著降低术后并发症发生率,提升手术安全性^[7-8]。同时,心理护理通过术前沟通、术中陪伴、术后安慰及个体化情绪疏导,可增强患者对护理人员的信任感与安全感,改善护患关系^[9]。在情绪稳定、身心舒适的状态下,对护理服务的主观感受明显提升,护理满意度显著提高。良好的心理状态还可促进术后胃肠功能恢复,缩短卧床及住院时间,加快康复进程,进一步提升整体治疗效果与就医体验^[10]。

综上所述,在治疗性ERCP患者中应用心理护理,不仅能有效减少术后并发症,保障治疗安全,还能显著提高护理满意度,优化护理质量,符合“以患者为中心”的现代护理理念,具有重要临床价值与推广意义。

参考文献

- [1] 崔梁,蔡永国,王彦云,等.内镜逆行胰胆管造影术、内镜下乳头括约肌小切开术联合内镜下乳头球囊扩张术治疗胆总管结石患者的疗效评价[J].现代医学与健康研究电子杂志,2025,9(23):25-28.
- [2] 高瑞,张顺利,刘玲.环泊酚与丙泊酚用于老年患者内镜逆行胰胆管造影术胆总管取石术中的效果对比[J].系统医学,2025,10(20):14-17+26.
- [3] 刘克,梅莎莎,郭壮,等.羟考酮或奥赛利定在老年患者内镜逆行胰胆管造影术中应用效果[J].介入放射学杂志,2025,34(10):1089-1093.
- [4] 李莹莹,冯晨曦,封安强.羟考酮联合咪达唑仑对内镜逆行胰胆管造影术患者的清醒镇静效果评价[J].药物流行病学杂志,2025,34(07):753-761.
- [5] 徐嘉营,丁国鹏,崔波,等.不同剂量瑞马唑仑联合阿芬太尼对高龄患者经内镜逆行胰胆管造影术血流动力学的影响[J].北京医学,2025,47(07):588-594.
- [6] 柯俊杰,邢杰宇,张明英.内镜逆行胰胆管造影术与腹腔镜胆总管切开探查术治疗胆囊切除术胆总管结石患者效果比较[J].实用肝脏病杂志,2025,28(03):466-469.
- [7] 秦飞,巫思鹏,张艾琳,等.不同剂量艾司氯胺酮复合瑞马唑仑用于内镜逆行胰胆管造影术患者的麻醉效果评价[J].贵州医科大学学报,2025,50(04):592-598.
- [8] 陈翠梅.无缝隙护理联合积极心理干预对胆管结石行内镜下逆行胰胆管造影术患者的影响[J].黑龙江中医药,2025,54(02):155-157.
- [9] 张淼淼.甲苯磺酸瑞马唑仑应用于行内镜逆行胰胆管造影术老年患者麻醉的临床观察[J].临床普外科电子杂志,2025,13(01):50-54.
- [10] 黎燕,梁建,次旦央宗,等.内镜逆行胰胆管造影术在肝棘球蚴病合并胆道病变患者中的应用[J].中国热带医学,2024,24(09):1084-1088+1148.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS